

PAGO DE COMPRA DE 224 ARROBAS Y 9 LIBRAS DE SAL PARA LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS DE MUNICIPIO DE NUEVO CELAC MEDIANTE LA OPERACIÓN HONDURAS SOLIDARIA, POR EMERGENCIA COVID 19, SEGÚN COTIZACIONES Y FACTURA ADJUNTA.

6578

11-209-000479-5

5743

7,179.52

14141955000853

ETIJA ELIZABETH HERNANDEZ VALLE

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

AUTORIZADO POR

CHEQUE N.º

RECIBI CONFORME

00006578

NOMBRE

FIRMA

N.º DE IDENTIDAD

N.º SOLVENCIA



NUEVO CELILAC, SANTA BARBARA  
EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/04/2020  
Hora : 12:56 p.m.  
USUARIO: JH.CARDONA

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 22388  
L.: 7,179.52

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5743

Fecha de Emision: 5/4/2020

No.Cheque/Nota de Debito: \_\_\_\_\_

Paguese a: LILIA ELIZABETH HERNANDEZ VALLE Id/RTN: 14141955000853

La Cantidad en Letras: SIETE MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS

Descripcion:

COMPRA DE 224 ARROBAS Y 9 LIBRAS DE SAL PARA LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO DE NUEVO CELILAC MEDIANTE LA OPERACIÓN HONDURAS SOLIDARIA, POR EMERGENCIA DEL COVIB 19, SEGÚN COTIZACIONES Y FACTURA ADJUNTA.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54110 11-011-05	Ayuda Social A Personas De Capital	7,179.52

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
<b>Total de retenciones:</b>		<b>0.00</b>

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-05	EMERGENCIA COVIB 19	7,179.52
<b>Monto Total:</b>		<b>7,179.52</b>

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
	MONTO
SUBTOTAL	7,179.52
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>7,179.52</b>

Firma y Sello de Presupuestario 	Firma y Sello de Tesoreria 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 
-------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Recibido por: \_\_\_\_\_  
 Identidad No.: \_\_\_\_\_

0s+js/f9Jmdxqsbdel+SPa9oMDbnVUD3Qvq6gRIEmDxYDGEeIQplsCiDBWUSli8bpDdZzqOltlwkwq7fCfacuZT0Euh/jxd/KhlnctoE0t111ObmRu/tCTBII342CgY01O+uELzu9SoilpYdflK2oKfWTCZ063sEXIbJHnT9Rxl=



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL  
Nuevo Celilac, Santa Bárbara

Frente al parque central, Depto. De Santa Bárbara, Honduras, C.A.  
e-mail: municelilac@hotmail.com

### ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de:  
Comercial Sandra la

factura N° 021030 que corresponde a la

solicitud de compra N° 01

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
1	Libras de sal Ultima Linia	5,609.00	7,179.52
			7,179.52

Productos a ser utilizados en la

Operación Honduras Solidaria, Para beneficiar a  
1,800 familias de escasos Recursos económico de  
Municipio de Nuevo Celilac.

Dado en el municipio de Nuevo Celilac Santa Bárbara a los 05 días del mes de 04 del  
2020.



[Firma]  
Firma con sello y nombre  
De quien recibe el producto





REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL  
Nuevo Celilac, Santa Bárbara

Frente al parque central, Depto. De Santa Bárbara, Honduras, C.A.  
e-mail: municelilac@hotmail.com

ORDEN DE COMPRAS N° 01

Señores: Comercial Sandra

RTN: 14141955000853

Dirección del proveedor: Barrio Arriba, Avenida La Constitución S.B

Día: 05 Mes: 04 Año: 2020 N° Factura: 021030

N°	Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Valor Total
1	5609		Libras de Sal ultima Linia	1.28	7.179.52
IMPUESTO EXENTO					
IMPUESTO GRAVADO 15%					
IMPUESTO SOBRE LA VENTA 15%					
SUB- TOTAL					
TOTAL					7.179.52



Firma Sello del Encargado



Firma Sello de Presupuesto

Cotización

Señores: Lilia Elizabeth Hernandez "Comercial Sandra"

RTN: Lilia Elizabeth Hernandez Valle  
Nombre del titular del RTN

Tarjeta de Identidad: 1414 1955 000853  
Nombre completo según T.I.

Dirección del proveedor: Bº Arriba, Santa Bárbara  
Por este medio le solicitamos cotizar precios de lo siguiente:

Nº	Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Valor Total
1	5,609		Libras de sal	1.28.-	7,179.52
SUB-TOTAL					
TOTAL					7,179.52
Día: <u>7</u>					
Mes: <u>4</u>					
Año: <u>2020</u>					
Firma y Sello del Proveedor					

Nota: si es comerciante individual escriba correctamente el RTN y el nombre a quien corresponde.

Si es persona natural escriba correctamente el código de Identidad



\* [Signature]  
Firma del Proveedor

Cotización

Señores: 'Comercial Polanco'

RTN: Eván Vladimir Polanco H.  
Nombre del titular del RTN

Tarjeta de Identidad: 0101 1977 022272  
Nombre completo según T.I.

Dirección del proveedor: 7<sup>a</sup> Llano del conejo S.B.  
Por este medio le solicitamos cotizar precios de lo siguiente:

Nº	Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Valor Total
1	5,609		Libras de sal	1.30	7,628.24
SUB-TOTAL					
TOTAL					7,628.24
Día: _____					
Mes: _____					
Año: _____					
Firma y Sello del Proveedor					

Nota: si es comerciante individual escriba correctamente el RTN y el nombre a quien corresponde.

Si es persona natural escriba correctamente el código de Identidad



[Handwritten Signature]  
Firma del Proveedor